



EL OBJETIVO SERÍA INDIVIDUALIZAR EL TRATAMIENTO

El control agresivo del LDL y la HTA puede no servir en todos los casos

■ DM

Un nuevo modelo matemático sugiere que buscar de forma agresiva una reducción de la hipertensión y de los niveles de colesterol en pacientes diabéticos no siempre parece beneficioso. De hecho, los autores del trabajo, que pertenecen a la RAND Corporation, en Arlington (Estados Unidos), y que lo presentan en la reunión anual de la Asociación Americana de Diabetes, que termina hoy en Orlando, dicen que en algunos casos un abordaje agresivo puede resultar contraproducente.

La mayoría de las guías terapéuticas que se manejan en la actualidad apuntan hacia este control agresivo para reducir el riesgo de enfermedad cardíaca en casos de diabetes, pero los investigadores, que han estado coordinados por Justin W. Timbie, señalan que sus datos se basan en la media de resultados logrados en ensayos ligados a la evaluación del abordaje agresivo, "que no tienen

en cuenta el riesgo cardíaco subyacente de cada uno de los afectados". Tras estudiar resultados logrados cuando el acercamiento agresivo aún no era habitual, simulaban qué pasaría si a los afectados se les hubiera atendido como sugieren las guías actuales. Timbie buscaba saber qué sucedía si trataba de forma agresiva a pacientes hasta que sus niveles de colesterol bajaran de cien miligramos por decilitro y la presión sanguínea llegara a los 130/80 milímetros de mercurio.

Los resultados señalan una ganancia en la calidad de vida, pero sólo relacionada con los primeros pasos tras la intensificación de la terapia. Cerca de los tres cuartos de los pacientes con más factores de riesgo recibieron un beneficio muy escaso. Ya que la terapia en combinación va perdiendo efectividad, mientras se elevan los efectos derivados de la polimedicación, sugieren individualizar el abordaje en cada paciente.